**نموذج البيانات الشخصية**

**Personal Information Form**

|  |
| --- |
| الاسم الرباعي  Full Name |
|  | |

|  |
| --- |
| بيانات الهوية  ID Information |
| رقم الهوية  ID Number | نوع الهوية  Type of ID | تاريخ الانتهاء  Expiry Date |
|  |  |  |
| مكان وتاريخ الميلاد  Place & Date of Birth | الجنس  Gender | الجنسية  Nationality |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| المؤهلات العلمية  Educational Qualifications |
| المؤهل العلمي  Academic Degree | التخصص  Major | مكان العمل  Workplace | المسمى الوظيفي  Job Title |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| العنوان  Address |
| رقم الهاتف  Telephone Number | رقم الجوال  Mobile Number | المدينة  City | المنطقة  Region |
|  |  |  |  |
| الحي  Neighborhood | الشارع  Street | رقم المبنى  Building Number | رقم الشقة  Apartment Number |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **عناوين مواقع التواصل الاجتماعي**  **Social Media Accounts** |
| **منصة (X) - (X) Platform**  **(يجب أن يكون غير محمي - (Must be unprotected** |  |
| **فيسبوك - Facebook**  **(يجب أن يكون غير محمي - (Must be unprotected** |  |
| **البريد الإلكتروني**  **Email** |  |
| **التوقيع** (على صحة جميع البيانات)  **Signature** (to certify the accuracy of the information provided) |  |

* **تعبئة جميع الحقول إلزامية.**
* **Completion of all fields is mandatory.**